



|                                 |          |
|---------------------------------|----------|
| ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ               |          |
| ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΚΑΙ ΕΡΕΥΝΑΣ |          |
| Αριθμ. Πρωτ. ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ          | 13021    |
| Ημερομ. Κατάρθεσης:             | 17.07.13 |

Αθήνα, 17-07-2013

### ΕΡΩΤΗΣΗ

**ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΥΠΟΥΡΓΟ**  
**Υγείας**

**ΘΕΜΑ: Σχετικά με τα Κέντρα Αποκατάστασης στη Θεσσαλία**

Τα Κέντρα Αποκατάστασης και Αποθεραπείας (ΚΑΑ) έχουν ως στόχο την παροχή εξειδικευμένων και εξατομικευμένων υπηρεσιών υγείας από ομάδες αποκατάστασης. Στα Κέντρα αυτά πηγαίνουν οι ασθενείς, οι οποίοι χρειάζονται ένα μεταβατικό στάδιο μεταξύ της νοσηλείας στο νοσοκομείο και της επιστροφής στο οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον.

Τα Κέντρα Αποκατάστασης και Αποθεραπείας διακρίνονται σε Κλειστής Νοσηλείας και σε Ημερήσιας Νοσηλείας. Τα Κλειστής παρέχουν υπηρεσίες σε εσωτερικούς και σε εξωτερικούς ασθενείς, ενώ τα Ημερήσιας μόνο σε εξωτερικούς ασθενείς. Για να παραπεμφθεί κάποιος ασθενής σε Κέντρο Αποκατάστασης χρειάζεται ιατρική γνωμάτευση, υπογεγραμμένη από διευθυντή κλινικής δημόσιας ή ιδιωτικής. Σύμφωνα με στοιχεία το κόστος Νοσηλείας για Κλειστό Νοσήλιο ανέρχεται περίπου στα 150 ευρώ ημερησίως, ενώ για το Ανοιχτό Νοσήλιο ανέρχεται περίπου στα 70 ευρώ ημερησίως. Για τον ΕΟΠΥΥ, λοιπόν, το ετήσιο κόστος ανέρχεται στα 77 εκατομμύρια ευρώ ετησίως.

Πριν συσταθεί ο ΕΟΠΥΥ υπήρχε μια επιτροπή, η οποία παρέπεμπε τον ασθενή στα Κέντρα Αποκατάστασης και Αποθεραπείας ελέγχοντας την τήρηση των όρων και των προϋποθέσεων του Προεδρικού Διατάγματος 383/2002. Κι αυτό γινόταν επειδή η νοσηλεία σ' αυτά τα κέντρα είχε μεγάλο κόστος. Έτσι πριν από το 2012 δεν προωθούνταν στα Κέντρα Αποκατάστασης και Αποθεραπείας παρά μόνο τα σοβαρά περιστατικά.

Όμως με την τελευταία αναθεώρηση του Κανονισμού παροχών από τον ΕΟΠΥΥ (ΦΕΚ β' 3054/2012) δεν υπάρχει έλεγχος για τη σοβαρότητα των περιστατικών που χρήζουν παραπομπής κι έτσι ευνοείται η παραπομπή και η παραμονή των ασθενών στα Κέντρα Αποκατάστασης με κόστος πολλαπλάσιο για τον ΕΟΠΥΥ.

Αξίζει να σημειωθεί ότι οκτώ στα δέκα περιστατικά που νοσηλεύονται στα κέντρα αποκατάστασης, είναι περιστατικά φυσικοθεραπευτηρίου, τα οποία μετονομάζονται προκειμένου να καλύπτονται από τον ΕΟΠΥΥ αλλά και να εξασφαλίζουν στο Κέντρο τα έσοδα από το κλειστό νοσήλιο. Περιστατικά, δηλαδή που χρήζουν “ανοιχτής” νοσηλείας με κόστος 70 ευρώ, δηλώνονται ως “κλειστή” νοσηλεία με κόστος 150 ευρώ αλλά εντός της ημέρας αποχωρούν από το Κέντρο.

Γι' αυτό π.χ. στη Θεσσαλία πραγματικά “ανθίζουν” τα Κέντρα Αποκατάστασης και Αποθεραπείας. Ήδη υπάρχουν οχτώ τη στιγμή που μια χώρα σαν το Βέλγιο διαθέτει μόνο έξι (!).

**Επειδή, ο ΕΟΠΥΥ επιβαρύνεται με δεκάδες εκατομμύρια - με τη βάφτιση ελαφριών περιστατικών σε βαρύτατα- ώστε να δικαιολογηθούν τα “υψηλά” κόστη της “κλειστής νοσηλείας”**

**Ερωτάται ο κ. Υπουργός:**

- Πως ερμηνεύεται το γεγονός ότι η μηνιαία δαπάνη για το κλειστό νοσήλιο των κέντρων αποκατάστασης από 6,5 εκατομμύρια ευρώ τον Μάιο του 2012, ανήλθε σε 12,1 εκατομμύρια ευρώ τον περασμένο Οκτώβριο, όταν ο στόχος του προϋπολογισμού για το 2013 ήταν να μειωθεί η δαπάνη στα 6 εκατομμύρια ευρώ μηνιαίως;
- Ποια μέτρα προτίθεστε να λάβετε ώστε να ελεγχθούν οι δαπάνες που βαραίνουν τον ΕΟΠΥΥ από τη λειτουργία των Κέντρων Αποκατάστασης και Αποθεραπείας;

**Οι ερωτώντες Βουλευτές**

**Θωμάς Ψύρρας**

**Κατερίνα Μάρκου**